Nr. 37. W Krakowie, dnia 12 września 1875 r. Rok XIV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30

Przedpłatę przyjmują: 1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyją

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi co sobota w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi: W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryjackiém z przesyłką pocztową: rocznie . . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Redakcyi, tudzież Ajencyje A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracyja Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsce tegoż po 5 centów.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych na klinice pedyjatrycznéj krakowskiéj z r. 1874.

Podał Dr. M. Leon Jakubowski, Prof. klin. pedyjatrycznéj.

Z dniem 1ym stycznia 1874 r. otwartą została w zabudowaniach szpitala św. Łazarza klinika pedyjatryczna na podstawie rozporządzenia Wysokiego c. k. Ministerstwa wyznań i oświaty. Dla kliniki téj przeznaczono na razie dwie sale mamek i noworodków z 12 łóżkami, jednę dużą salę dzieci starszych z 16 łóżkami i wreszcie dwa pokoiki chorych zaraźliwych każdy po trzy łóżka. Ogółem klinika pedyjatryczna posiada łóżek 34, którato liczba wystarczałaby zupełnie dla celów naukowych, gdyby użytkowanie z niéj nie było ścieśnione przepisami szpitalnemi; do których według umowy zawartéj w téj mierze pomiędzy c. k. Namiestnictwem a Wydziałem krajowym, stósować się musi Profesor kliniki pedyjatrycznéj.

Uważam za rzecz konieczną choć pobieżnie wspomnieć na tém miejscu o stósunku, w jakim zostaje klinika pedyjatryczna do przepisów obowiązujących w szpitalu św. Łazarza, a to z tego względu, aby sprawozdanie po niżéj podane nie budziło w Szanownych Czytelnikach wątpliwości co do ruchu chorych, który na salach przeznaczonych dla mamek z noworodkami był nadzwyczaj mały w stósunku do liczby łóżek tamże znajdujących się.

Na klinikę dzieci, jak to już z opisu sal widzieć można, przyjmowane bywają dzieci dwojakiéj kategoryi: 1) noworodki i oseski; 2) dzieci starsze od piérwszego roku życia do lat dziesięciu. Do przyjęcia noworodka lub dziécięcia przy piersi nie wystarcza choroba tegoż, lecz dziécię musi być pozbawione opieki rodziców, a względnie matki. Dla tego na salę noworodków dostają się tylko dzieci porzucone na ulicy, lub takie, których matki zmarły w zakładzie położniczym, albo też ciężką złożone chorobą dzieci własną piersią karmić nie mogą. Z tego przepisu ograniczającego przyjmowanie noworodków wynika, że sale dla nich przeznaczone nie należy uważać za oddział mający służyć dla léczenia chorych, ale raczéj za chwilowe przytulisko dla pewnéj kategoryi podrzutków. Chociaż więc na salach mamek i noworodków mieści się 12 łóżek; to z powodów wyżéj podanych przebywa na nich najwięcéj 8 do 10 noworodków karmionych przez 3, lub 4 mamki.

Zupełnie inne stósunki przedstawia druga część oddziału klinicznego, przeznaczona do léczenia dzieci starszych. Na wielkiéj sali (Nr. 121), liczba 16 łóżek w ciągu całego roku była niedostateczną do pomieszczenia dzieci chorych zgłaszających się; i na nich w miesiącach zimowych zostawało po 20 a nawet po 22 chorych. Pomimo tak znacznego przepełnienia téj sali, wielu jeszcze chorych nie można było przyjmować, jeżeli z niemi zgłaszano się w takim czasie, gdy oddział był przepełniony.

Również ciasne dwa pokoiki z 6 łóżkami, przeznaczone dla chorób zaraźliwych nie tylko ciągle były zajęte, ale nawet przepełnione. W pokoikach tych w ubiegłym roku były léczone dzieci nawiedzone od ospy, ospicy, czerwonki, odry i płonicy. Częstokroć zdarzało się, że w tym samym pokoiku równocześnie przebywały dzieci z różnemi chorobami zaraźliwemi, (jak n. p. w miesiącu lipcu i sierpniu obok chorych z płonicą znajdowały się dzieci chore na czerwonkę). Z powodu zbyt szczupłego miejsca przeznaczonego dla chorób zaraźliwych, większa część dzieci z ospą i ospicą musiała być przenoszoną, lub wprost przez zarząd przyjmowaną na sale oddziału Igo.

Ogólny ruch chorych.

I. Na salach noworodków znajdowało się:

Dzieci płci męzkiéj 34, płci żeńskiéj 25, razem 59 chorych.

II. Nn salach klinicznych przeznaczonych dla dzieci od 1go roku do lat 10ciu i w pokoikach przeznaczonych dla chorób zaraźliwych

pozostało z r. 1873	chłop.	10	dziewcząt	7	razem	17
przyjęto w „ 1874	„	100	„	75	„	175
Ruch ogólny	„	144	„	107	„	251

Z powyższéj liczby:

wyzdrowiało nowor.	32	dzieci starszych	115	razem	147
nieuléczonych wyszło ze zakładu noworod.	—	„	11	„	11
Umarło	„ 23	„	45	„	68
Pozostało w léczeniu d. 1 stycz. 1875 noworod.	4	„	21	„	25
Razem noworodków	59	„	192	„	251

Ponieważ z początkiem roku 1875 pozostało na klinice 4ro noworodków i 21 dzieci starszych, razem 25, a wynik léczenia tychże nie jest jeszcze wiadomym, przeto odtrącając liczbę pozostałych od ogólnéj cyfry chorych (251) okazuje się, że w ciągu roku 1874 przebyło léczenie 226 dzieci.

Z 226 chorych: wyzdrowiało . . . . 147 t. j. 65·0%
„ umarło . . . . . 68 „ 30·1%
„ opuściło zakład nieulécz. 11 „ 4·9%

Pogląd na choroby noworodków.

Z 59 noworodków będących na salach mamek zostało z końcem roku 4, przebyło zatém léczenie 55. Z liczby téj wyzdrowiało 32 (58·2%), umarło 23 (41·8%).

Z powyższego zestawienia widzimy, że stosunek odsetkowy śmiertelności między noworodkami i oseskami jest nader wysoki i zbliża się niemal do połowy chorych zostających w léczeniu. W ogóle znaną jest rzeczą z wykazów statystycznych, że między noworodkami, zwłaszcza takiemi, które wychowują się w zakładach publicznych, śmiertelność jest bardzo duża. W piérwszych tygodniach życia umiéra większa część dzieci niedonoszonych i takich, które przyszły na świat ze znacznemi zboczeniami rozwojowemi. W dalszych miesiącach życia, w porze zimowéj, liczne ofiary zabiérają sprawy zapalne narządu oddechowego, a podczas gorącego lata, choroby narządu pokarmowego.

Do znacznéj śmiertelności na naszéj klinice w ubiegłym roku przyczyniły się jeszcze dwie okoliczności: Z tych piérwszą były choroby nagminne (ospa i płonica), drugą niestósowne żywienie noworodków. Z powodu małéj liczby mamek, musi jedna niewiasta karmić po dwoje a nawet i troje osesków. Karmienie takie nie wystarcza i dla tego pewna część dzieci żywi się sztucznie, pewna część obok piersi dostaje dodatkowo mléko krowie, rozcieńczone wodą i osłodzone cukrem mlécznym, albo téż polewkę mléczną według przepisu Liebiga. Przy tego rodzaju żywieniu okazało się, iż lepiéj jeszcze odżywiają się te dzieci, które obok piersi dostają polewki mléczne, niż te, którym dawano wyłącznie tylko sztuczne pożywienie. Z powodu braku dostatecznéj ilości mamek i ztąd wynikającéj konieczności sztucznego dokarmiania, noworodki w zakładzie naszym są przeważnie źle odżywiane, ulegają często nieżytom jelitowym, a wśród tak niekorzystnych warunków, jeżeli który z nich podpadnie jakiéjbądź chorobie zapalnéj, choroba najczęściéj kończy się śmiercią.

Wykaz szczegółowy chorób u noworodków.

Na 59 chorych.	pojawiło się	%	wyszło	umarło	zostało
Zapalenie spojówki u noworodków .	10	17%	10	—	—
Zimnica	2	3·4%	2	—	—
Kiła dziedziczna	5	8·4%	2	3	—
Niedodma płuc (u dzieci niedonoszonych)	3	5·0%	—	3	—
Nieżyt oskrzelowy	5	8·4%	4	—	1
Nieżyt oskrzeli włosowatych . .	4	6·7%	1	1	2
Zapalenie płuc nieżytowe . . .	4	6·7%	—	4	—
Zapalenie płuc dławcowe . . .	2	3·4%	—	2	—
Zapalenie płuc i opłucny . . .	2	3·4%	1	1	—
Nieżyt jelitowy	12	20·3%	10	2	—
Cholera noworodków	1	1·7%	—	1	—
Grzybki *(Soor)*	1	1·7%	1	—	—
Stwardnienie skóry u dziécięcia niedonoszonego	1	1·7%	—	1	—
Przepuklina mózgowa	1	1·7%	—	1	—
Zapalenie sutka *(mastitis)* . . .	2	3·4%	2	—	—
Zapalenie pępka	1	1·7%	1	—	—
Zapalenie żyły pępkowéj	1	1·7%	—	—	1
Przepuklina pępkowa	1	1·7%	1	—	—
Złamanie kości barkowéj . . .	1	1·7%	1	—	—
Razem . .	59	—	36	19	4

Z powyższéj liczby chorych w czasie pobytu w zakładzie podpadło chorobom zaraźliwym 10, t. j. dostało:

Ospy spływającéj . . . . 3 umarło 3
Ospy rozsianéj . . . . 3 „ —
Płonicy . . . . 1 „ 1
Zapalenia spojówki u noworodków *(Conjunctivitis neonatorum)*, oprócz 10 z tą chorobą do zakładu przyjętych, dostało przez udzielenie się . . . . 3 „ —

Gdy dołączymy 4 przypadki śmierci skutkiem ospy i płonicy do liczby zmarłych noworodków (19) powyżéj podanéj, to ogółem śmiertelność wynosi 23 na 59, czyli (41·8%).

(Dokończenie nastąpi.)

O jodzie ze stanowiska kliniczno-praktycznego.

Skréślił Dr. J. **Chądzyński**, prymaryjusz oddziału żeńskiego chorób kiłowych i skórnych szpitala głównego we Lwowie[1]).

Już w jesieni r. 1873 roku zacząłem szereg doświadczeń, w celu zastąpienia jodku potasu czystym jodem. Powody, które mnie do tego postanowienia skłoniły, były następujące:

1) Wiadomą jest rzeczą, że jodek potasu może być zanieczyszczony węglanem, lub siarczanem potasowym, i chlorem, oprócz nadwyżki jodu, jaką może zawiérać; tak przynajmniéj czytamy w lékospisie austryjackim z 1865 r. „*(ne sint carbonate et jodate lixiviae inquinatae, nec contineant cristalli nisi chlorici et sulfatis lixiviae vestigia)*“:

2) również jest wiadomém, że, w ostatnich czasach fabrykanci zaczęli dodawać do jodku, bromek potasu *(kalium bromatum)*.

Otóż wszystkie te domieszki czynią jodek pot. nie tak pewnym i może część zarzucanych mu przypadłości, jak trądzik, ślinienie, *(acne, ptyalismus)*, zapalenie gardła, niedomaganie żołądka, trzęsienie rąk, osłabienie i t. p. tym domieszkom wypada przypisywać; szczególnie ostatniéj domieszce, t. j. bromkowi, mającemu ten sam system tabliczkowy krystalizacyjny, co jodek. Aczkolwiek łatwo można odkryć bromek w jodku, dodając kawałeczkami kryształki niepewnego jodku do przesyconego roczynu bromku: wtedy bowiem widać, jak kryształki jodku się rozpuszczają, a bromek w jodku się znajdujący na spód nie rozpuszczony opada w roczynie już przesyconym bromkiem; zawsze jednak te domieszki, czyli zanieczyszczenia, czynią jodek droższym, i przez to, że się staje lékiem niepewnym, przeciąga się léczenie, i przedłuża się pobyt chorego w szpitalu. Ponieważ jednym z ciężkich obowiązków lékarza szpitalnego jest, że musi używać ile możności najtańszych léków, rozumie się z uwzględnieniem ich skuteczności: sądziłem przeto, że w czystym jodzie, w przybliżeniu 30 do 40 razy tańszym niż jodek potasu, i nie tak łatwym do fałszowania, znajdę środek, który mi pozwoli przy równéj skuteczności, osiągnąć największe możliwe oszczędności w kosztach aptecznych.

To była przewodnia myśl w podjętych doświadczeniach, do których zresztą zachęcony byłem przez próby już czynione w przeszłości.

I tak, wynalazca jodu Coindet, miał używać ze skutkiem przeciw zołzowym i kiłowym objawom gardła, połyku, zamiast gąbki palonéj, jodu z niéj wydobytego; po nim Martini z Lubeki, potém Lugol, który zestawił formułkę wody jodowéj jego nazwisko noszącą *(Eau*

---

[1]) Rozprawa powyższa wniesiona na tegoroczny Zjazd lékarzy i przyrodników polskich, nie przyszła na porządek dzienny z powodu braku czasu. Red.

jodée Lugol [1])... później Wallace używał ze skutkiem swego rozczynu *(mixtura hydroiodica)*, podobno przeciw wszystkim objawom kiły, tak przynajmniéj domyślać się można z tego, co pisali Rousseau i Pidoux. *(Traité de thérapeutique* 1846).

Wreszcie zachęcony pomyślnemi wynikami, które ogłosił Guillemain (*Gazette hebdomadaire* 1865), zacząłem swoje doświadczenia w jesieni 1873 r.t. j. zanim Zeissl swoje ogłosił (grud. 1874). Przepis jego, tj. pół drachmy wymoku jodu *(Tinct. jodi* $^{1}/_{10}$) na pół funta wody, tak przypomina Lugola, a szczególnie Guillemaina, że twierdzić można, iż Zeissl tylko zamienił wagę francuzką na niemiecką, t. j. stósunek rozczynu 1 do 1000, na 3 do 3000 bez 20. Ja przyjąłem przepis Guillemaina, t. j. gram jodu rozpuszczonego w 10 grm. wyskoku i w 1000 grm. wody. Zaraz z początku jeszcze dodawałem gram jodku pot. dla dokładniejszego rozpuszczenia jodu, ponieważ rozczyn nie wydawał mi się dość jasnym, czy to, że sam jod nie był dość czystym, czy też, że skład naszéj wody nie był stósowny, zawierając zbyt wiele soli ziemnych. Jestto więc stósunek nieco słabszy, niż 1 : 1000. Guillemain zadawał od 3ch do 12 łyżek, nawet i kubkami nie obawiałby się dawać tego rozczynu *(Gaz. hebd.*, loc. cit.) Zeissl zaś tylko łyżeczkę od kawy rano i wieczór zadawał.

Szukałem, dla czego jod, ten tak dzielny środek przeciwzołzowy i przeciwkiłowy, tak długo w zapomnieniu pozostał? Sądzę, że, jak zwykle każdy nowy lék musi sobie wywalczyć prawo obywatelstwa; obawy więcéj teoretyczne, niż kliniczne, upośledzając znaczenie jodu, nie dopuściły go do sprawiedliwego udziału, jaki mu się należy w ogólnym lékozbiorze. Nie mogę n. p. zrozumiéć, dla czego Cullerier w swojém wysoko cenioném dziele (*Précis iconographique des maladies vénériennes* 1866) utrzymuje, że zastąpienie jodku potasu czystym jodem proponowane przez Guillemaina, nie jest szczęśliwe, a to z przyczyny, że wywołuje 1) ból głowy, 2) trądzik i t. p., a w dalszym ciągu swego dzieła przechodzi cały szereg przypadków przez jodek p. sprowadzanych. Oprócz wyżéj wymienionych dwóch przypadków zarzucanych jodowi, przyznaje Cullerier, że jodek wywołuje jeszcze 3) zapalenie dziąseł *(gingivitis)* 4) starcie szkliwa zębów, 5) ślinienie (*ptyalismus*). 6) zatwardzenie, 7) bole żołądka *(gastralgia)*, 8) zapalenie jelit *(enteritis)*, 9) odurzenie jodowe (*ivresse jodique* Lugola), 10) nadzwyczajną czułość, 11) usposobienie trwożliwe, 12) macinnictwo (*hysteria*), 13) bardzo silny ból w boku naśladujący zapalenie opłucny (*pleurodynia)* już uważany przez Wallace'a a w 1875 stwierdzony przez Zeissla [2]), 14) drżenie ogólne ciała, szczególnie rąk, 15) wychudnienie, 16) nakoniec, zanik gruczołu sutkowego, albo jądra. Tu przytacza Cullerier opis choroby lékarza syfilofoba, u którego po długiém używaniu jodku p., chociaż w małych zadawkach, uważał zawiędnienie jednego jądra; potém opis choroby młodéj kobiéty, która mimo 3cio rzędnéj kiły nie chciała dłużéj jodku pot. zażywać, gdyż uważała początkujące zwiędnienie gruczołu sutkowego, musiał więc Cullerier zastąpić jodek odwarem Feltza

Wreszcie kończy Cullerier swoje utyskiwania przeciw jodkowi pot. tém oświadczeniem, które i w innych autorach się spotyka, że pewna postać skazy kiłowéj nie ustępuje mimo wszystkich środków używanych, powraca z natarczywością doprowadzającą do rozpaczy terapeutę, a przez swoje trwanie, uporczywe powroty i zgubny wynik ostateczny bardzo się zbliża do ciężkich postaci zołzów u dzieci, przeciw którym tylko morskie zakłady, nie dawno dla nich założone, dość skuteczny opór stawiają: t. j. najlepsze warunki powietrza, dyjetetyki i higijeny, czego niestety w szpitalach nie ma i być nie może.

Takie smutne wyliczenie wszystkich przypadków wynikających z używania jodku pot., jak wyżéj wymienione, przecież nie odwróciło syfilidologów od używania tego dzielnego środka; owszem wszyscy się zgadzają na to, że jeśli jodek ma działać, trzeba go zadawać w dostatecznéj ilości; inaczéj tylko zawodu doznać można. Więc dziennie między 0·50 a 40 do 60 gramów, t. j. 822 granów, czyli 13 drachm, jak Puche zapisywał bez osiągnienia ważniejszych skutków, bez zabezpieczenia na dłuższy czas swoich chorych od powrotów choroby (*Cullerier*, loc. cit.): zadawka zwykła, najczęściéi używana jest od 1 do 6 gramów, t. j. 14 granów do półtoréj drachmy, wedle natężenia przypadków i trwania choroby; zadawaną bywa przez 6 do 8 tygodni, dopóki objawy nie ustąpią. O więcéj nie ma co się kusić, n. p. o przerwanie skazy (dyjatezy), ile że ma swój przebieg nieubłagany. Siły natury muszą jéj tamę stawić; a obowiązkiem lékarza jest tylko podtrzymywać siły organizmu i usuwać widoczne ślady niszczącego przyrzutu. Te same zasady służą i przy używaniu jodu. Oba te przetwory chemiczne podniecają czynność nérek, łatwo się dają w moczu wyśledzić i swe działanie na innych narządach zdradzają: n. p. na sercu; które z początku dość obojętne na działanie czy jodku pot., czy jodu, w krótkim czasie przybiéra nieco więcéj palności i wtedy, jeżeli niestósownie zapisane były, może nastąpić zanik tkanek tłuszczowych i gruczołów sutka. Przeciwnie, jeżeli w swoim czasie będą użyte, to léczenie takie powstrzymujące zobojętniając zarodek choroby, zbawiennie działa, podnieca działanie serca i czynności odżywcze całego ustroju, tak, że chory nabiéra lepszego wejrzenia i tuszy.

Więc, oprócz taniości jodu, a drogości i możliwego zanieczyszczenia jodku p., (co jeszcze jego cenę podnosi); to i ten wzgląd, że poczet dolegliwości przez jodek wywołanych, jeżeli nie przewyższa, co późniéj wykażę, to przynajmniéj równa się przypadłościom mogącym wyniknąć z użycia jodu, upoważniał mnie do czynienia doświadczeń:

1) aby sprawdzić zarzuty czynione jodowi?

2) czy nie dałby się jodek zastąpić jodem, który jest tańszym?

3) w jakich przypadkach i postaciach kiły najstósowniejby było jod zapisywać?

Jak jod ma działać w naszym ustroju? jakie sole i związki musi sobie wyszukiwać, aby wywrzéć swe działanie? w jakiém połączeniu? w jakiéj postaci i składzie? czy to jodku (*joduretum*), czy innéj soli? to pytanie zostawiam do rozwiązania chemikom patologicznym i farmakologom. Oni nam kiedyś wykażą, (gdyż dotychczas się nie zgadzają), jak różnorodne chemiczne zmiany jod przechodzić musi, jakie składowe części wyrabiają się w naszym organizmie, zanim ze stanu metalicznego, jod przechodząc pewne przeistoczenia chemiczne, dostaje się do naszego wnętrza i czy wtedy działa tylko przez pewną odmianę odżywczych czynności ustroju, czy też jako swoista odtrutka *(specificum)* jadu kiłowego.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

---

[1]) Jodu 0·3; jodku 0·4; wody 1000.

[2]) *Bei einzelnen Kranken* (str 391. II. tom) *tritt nämlich nach „längerem Gebrauche eines Jodsalzes eine derartig gestei„gerte Herzthätigkeit auf: dass die Pulsfrequenz 140 in der „Minute übersteigt, die Kranken sind zunächst aufgeregt und abgemattet.—"*

DRUGI ZJAZD LEKARZY i PRZYRODNIKÓW POLSKICH,

odbyty we Lwowie od d. 20 do 24 lipca 1875.

(Ciąg dalszy i dokończenie.)

* Zwiédzanie zakładów i osobliwości miasta należało, jak zwykle w takich razach, do urozmaicenia i uprzyjemnienia Zjazdu. Pomiędzy zwiédzanemi zakładami rozróżnić wypada: 1) ściśle lékarskie; 2) mające związek z naukami przyrodniczemi; i 3) nie dające się podciągnąć pod żadną z powyższych dwóch kategoryj.

1) Z zakładów lékarskich zwiédzano Szpital powszechny i Zakład dla obłąkanych w Kulparkowie.

a) Szpital powszechny zwiédzany był w piątek, dnia 25go lipca po południu. Mocno żałujemy, że zajęcie protokółami Sekcyi publiczno-lékarskiéj nie dozwoliło nam uczestniczyć w tych odwiedzinach; poprzestać więc musimy na tém, że przytoczymy odpowiedni ustęp z Nru 5go Dziennika Zjazdu: „O godzinie 4éj po południu liczne grono lékarzy (przeszło 50) zebrało się w Prosektoryjum szpit. powszechnego lwowskiego, gdzie Dr. Feigel, prosektor szpit. powsz. oprowadzał najprzód gości, a następnie przedstawił do stu rzadkich i po wielkiéj części drogocennych preparatów patolog.-anatomicznych, zebranych ze sekcyj szpitalnych w przeciągu trzech lat. Tak sam zakład, jako i umiejętne ze wszech miar prowadzenie onego, piękne urządzenie i wzorowy porządek, wywoływały szczére i przeciągłe pochwały gości. Następnie udali się goście do szpitala i oglądali oddziały prymaryjuszów Dra Widmana i Dra Festenburga, zatrzymując się u łóżek ciekawszych chorych i przeglądając zapiski chorób. Porządek wzorowy, a nawet z elegancyją połączony, jakotéż prowadzenie umiejętne historyj chorób wywoływały również szczére i bardzo pochlebne pochwały. Nareszcie udano się na oddział chirurgiczny, który się znajduje w osobnym budynku. Dr. Szeparowicz przedstawił swój oddział i pokazywał prawie wszystkich chorych. Między wypadkami operacyjnemi podobał się ogólnie i zyskał pochlébne uznanie przedewszystkiém wypadek operacyi plastycznéj, w którym po wycięciu raka nosa, twarzy i obu powiek, pokryto cały ten ubyt jednym płatem z czoła. Dr. Sz. przedstawił także praktycznie sposób opatrywania ran metodą Listera i Thierscha i okazał stósownie do tego kilku chorych, u których rany po znacznych operacyjach szybko i prawie bez ropienia po części się wygoiły, a po części są na wygojeniu. Wyrażono uznanie za wzorową czystość, porządek i umiejętne zużycie bogatego materyjału. Jedném słowem wyniesiono również i ztąd bardzo korzystne wrażenie. A ci, którzy przed kilkoma laty zwiédzali ten sam szpital, nie mogli przemilczéć, że znaleźli ogromną różnicę w całém urządzeniu, postęp w każdym kierunku: tak, że szpital lwowski bez przesady zaliczyć można do piérwszorzędnych zakładów." (str. 43).

b) W dniu 21ym lipca pewna liczba członków Zjazdu zwiédziła Zakład dla obłąkanych w Kulparkowie o ½ mili od Lwowa, w którym oprowadzali nas lékarze ordynujący DDr. Opolski i Edw. Sawicki, tudzież lékarz pomocniczy Dr. Berezowski. Jak wiadomo, gmach kulparkowski, budujący się od lat 5ciu; dopiéro za lat parę będzie wykończony, a jeżeli do niego przeniesiono już w tym roku chorych umysłowych ze szpitala powszechnego lwowskiego, stało się to tylko ze względów oszczędności i nie dowodzi jeszcze, aby zakład cały został rzeczywiście otwarty. Bądź co bądź, zwiédzanie tych budynków, lubo jeszcze nie wykończonych sprawiło nam nie małe zadowolenie, mianowicie tą pewnością, iż niebawem będzie przynajmniéj jeden większy zakład psychjatryczny polski, jeżeli nie wykwintny i nie mogący iść w porównanie z celniejszemi zakładami zagranicznemi, mianowicie angielskiemi, to w każdym razie celowi swemu ze wszech miar odpowiedni i postępowy. Rozległość gruntu pod Zakład kulparkowski, (który po wykończeniu mieścić ma 300 chorych) wynosi 110 morgów. Stoją tam dopiéro budynki dla chorych, i to jeszcze nie wszystkie wykończone, brak jeszcze mianowicie osobnych oddziałów dla szaleńców. Gmach główny składa się z frontowego budynku 2-piętrowego z krótkiémi skrzydłami załamującemi się znowu pod kątem prostym na boki, równolegle z głównym frontem. System budowy jest korytarzowy dawniejszy: albowiem korytarze, których szérokość jést mniéjszą od połowy szérokości sal, nie mogą się zwać galeryjami, któreby służyły za miejsce pobytu dziennego dla chorych. Sale i korytarze ogrzéwane są piecami kaflowemi. Wychodki są wewnętrzne, urządzone sposobem dołowym udoskonalonym (D'Arceta), klozety wodne zwyczajne. System bezprzymusowy (*no - restraint*), w obchodzeniu się z chorymi przeprowadzony jest starannie, o ile temu nie sprzeciwia się niewykończony jeszcze stan budynków. Czystość i porządek w całym zakładzie są wzorowe, co tém bardziéj zasługuje na uznanie, ile, że gmach ekonomiczny (t. j. budynek 1-piętrowy, równoległy do frontowego, za tymże położony, nie całkiem jest wykończony: mieści on pokoje na pracownie rzemieślnicze, kuchnię z przyległościami, daléj miejsce przeznaczone na pralnię i t. d. Po bokach tegoż budynku będą łazienki, połączone chodnikiem krytym i gmachem głównym. Nareszcie brak jeszcze całkiem budynku przeznaczonego na mieszkanie dla dyrektora, lékarzy i urzędników.

2) Pomiędzy zwiédzanemi przez nas Zakładami z zakresu nauk przyrodniczych, piérwsze miejsce słusznie należy się Muzeum fizyjograficznemu krajowemu hr. Włodzimierza Dzieduszyckiego. Zbiór ten znakomity i rzadki (podobno po Anglii i Wirtembergii trzeci tego rodzaju w Europie) obejmuje wyłącznie płody natury kraju naszego. Bogactwo okazów z królestwa zwiérzęcego, roślinnego i mineralnego, zachowanie tychże troskliwe, ułożenie umiejętne, do potrzeb nauczania zastósowane, ozdobne, a nawet zbytkowne i z prawdziwém zamiłowaniem uskutecznione wprawiło w zachwycenie wszystkich zwiédzających i wzbudziło w nich cześć dla twórcy tego Muzeum płodów krajowych przyrodzonych, który od lat 30tu nie szczędzi ani trudu, ani kosztów na cel tak szlachetny. Bardzo żałujemy, że brak miejsca i przedmiot odbiegający od głównego zadania naszego pisma nie dozwala nam wdawać się w opis szczegółowy tych skarbów. Z tego samego powodu niepodobna nam się zapuszczać w opis rozpoczętéj budowy Akademii technicznéj (kosztem 1,300,000 złr.), w któréj osobliwie pracownie chemiczne odpowiadać będą wszelkim najwyszukańszym wymaganiom nowych postępów nauki; jakotéż krajowéj Szkoły gospodarstwa leśnego i Ogrodu botanicznego.

3) Te same nareszcie względy zniewalają nas oprzéć się pokusie, aby nie wzmiankować szczegółowo o zbiorach Zakładu narodowego imienia Ossolińskich, (w których niemało przedmiotów zasługuje na uwagę lékarza, lub przyrodnika, mianowicie zajmującego się Antropologiją i Etnografiją), o Biblijotece Uniwersyteckiéj; o Muzeum przemysłowém miejskiém, które zaledwo od roku założone urosło już do nader poważnych rozmiarów i wielce jest zajmującém; i t. d. i t. d.

Ta wzmianka o Muzeum przemysłowém lwowskiém przywodzi nam na myśl twórcę Muzeum techniczno-przemysłowego krakowskiego, Dra Adryjana Baranieckie-

go. „*Les absents ont tort*“ mówi francuzkie przysłowie; tak się téż stało w tym razie i u nas. Zacny nasz kolega Dr. Baraniecki nie mógł przybyć do Lwowa, zniewolony jechać do wód dla poratowania zdrowia nadwątlonego. Otóż przeglądając teraz w „Dzienniku Zjazdu“ mowy powitalne i pożegnalne (których było 5), oraz mowy przy toastach na uczcie w Podhorcach i podczas obiadu pożegnalnego we Lwowie wypowiedziane, (a których było 20 i kilka),—z żalem spostrzegamy, że nigdzie tam nie było mowy o tym, którego inicyjatywie zawdzięczamy piérwszy Zjazd lékarzy i przyrodników polskich odbyty w r. 1869 w Krakowie, oraz połączoną z nim wystawę przyrodniczo-lékarską. Niechaj wzmianka, którą tu czynimy, choć w części wynagrodzi krzywdę, jaką mimowoli wyrządzono imieniu skromnego a tak zasłużonego męża!

Dobiegając kresu sprawozdania, które i tak już zbyt długiém się stało; we względzie rozrywki i zabaw, których także nie mało przygotowali organizatorowie tegorocznego Zjazdu, ograniczyć się możemy do krótkiego wyliczenia. Dosyć powiedziéć, że każdy dzień miał swą zabawę lub rozrywkę: i tak, we wtorek było świetne przyjęcie wieczorne u JW. Prezydenta m. Lwowa, Dra praw Jasińskiego, we środę uroczyste przedstawienie w teatrze („Obce żywioły“ hr. Jana-Aleksandra Fredry syna) z prologiem na ten cel ułożonym przez P. Platona Kosteckiego; we czwartek całodzienna wycieczka koleją żelazną, a potém na wózkach, do zamku w Podhorcach. w któréjto wycieczce arcy-gościnne i ze wzorowym ładem urządzone przyjęcie prawdziwy zaszczyt przynosi obywatelstwu powiatu Złoczowskiego: w piątek wieczorem znowu przedstawienie w teatrze; nareszcie w sobotę, uczta pożegnalna w sali redutowéj. Szczegółowe opisy tych rozrywek i wnoszonych toastów znajdzie ciekawy Czytelnik w „Dzienniku Drugiego Zjazdu.“

Pozostaje nam wspomniéć jeszcze o niektórych szczegółach dotyczących się gościnnego przyjęcia Członków Zjazdu. Na dworcu kolei delegaci Wydziału gospodarczego, opatrzeni w stosowne oznaki, przyjmowali przybywających i dawali im piérwsze objaśnienia. Następnie w Biurze wywiadowczém, otwartém w ciągu całego Zjazdu przez cały dzień w hotelu Żorża, członkowie zamiejscowi otrzymywali adresy przygotowanych mieszkań, po wiekszéj części bezpłatnych, gościnnie przez mieszkańców m. Lwowa ofiarowanych; tamże znaléźć można było wszelkie inne potrzebne informacyje. Pożądanym podarunkiem, który się każdemu członkowi dostawał, był drukowany „Przewodnik po Lwowie“, z planem litografowanym miasta, świéżo wydany nakładem księg. Wilda, w formacie kieszonkowym. Nareszcie urządzone w sali redutowéj objady wspólne (*table d'hôte*) po cenie bardzo umiarkowanéj (złr. 1 od osoby) dały członkom bardzo pożądaną sposobność spotykania się ze sobą w chwilach wolnych od zajęć urzędowych Zjazdu. Za te udogodnienia i przyjemności, za liczne i bezustanne trudy podejmowane tak przed Zjazdem, jak podczas niego, miło nam jeszcze raz wyrazić szczérą wdzięczność Wydziałowi gospodarczemu, który składali PP. Dr. Noskiewicz przewodniczący, Prof. Dr. Radziszewski zastępca przewodniczącego, hr. Włodzim. Dieduszycki, Dr. Feigel, Dr. Gerstmann, Mag. Farm. Mikolasz i Dr. Zygm. Rieger.

Tém kończymy sprawozdanie, wołając do Członków Zjazdu tegorocznego, jakotéż i do innych Kolegów rodaków: Do widzenia, jeśli da Pan Bóg doczekać, w r. 1878 w Krakowie!

Dr. *Janikowski.*

Sprostowanie. Uwagi umieszczone w poprzednim Nrze (str. 353, ł. 2, w. 11—7 od dołu) o złym papiérze i o niedbałéj korekcie dotyczyły się Sprawozdania lékarskiego Szpitala powszechnego; tylko zaś przez pomyłkę drukarską dostały się na koniec ustępu, gdzie mowa jest o dziele Dra Edwarda Sawickiego, które owszem papiérem, drukiem i dodanemi tablicami bardzo miłe, a nawet okazałe robi wrażenie.

RZECZY PUBLICZNO-LÉKARSKIE.

Projekt Statutu Stowarzyszenia do wydawnictwa dzieł lékarskich polskich w Krakowie.

(Dokończenie.)

Prezes Stowarzyszenia.

§ 28. Prezes reprezentuje Stowarzyszenie na zewnątrz w obec władz rządowych i krajowych i za czynność jego w obec tychże władz jest odpowiedzialnym; zwołuje Zgromadzenia ogólne i posiedzenia Wydziału, kieruje obradami i przestrzega wykonywania statutu i regulaminów.

Stowarzyszenie przyjmuje za swoje wszelkie umowy, które w imieniu jego zawarł Prezes w myśl uchwał Zgromadzenia ogólnego, lub Wydziału.

Wice-prezes.

§ 29. Wice-prezes Stowarzyszenia zastępuje Prezesa w jego czynnościach, gdy tenże ma ważną przeszkodę.

Członkowie Wydziału.

§ 30. Członkowie Wydziału załatwiają te czynności, które we właściwym zakresie działania (§ 27) Wydział im odstąpi.

§ 31. W miejsce tych Członków Wydziału, którzyby w ciągu dwulecia ubyli w skutek wyjazdu z Krakowa, lub innych przyczyn, wchodzą w skład Wydziału aż do nowych wyborów ci członkowie Stowarzyszenia, którzy przy ostatnich wyborach otrzymali najwięcéj głosów po członkach do Wydziału wybranych.

Sekretarz.

§ 32. Sekretarz spisuje protokóły obrad i załatwia wszelkie korespondencyje.

Podskarbi.

§ 33. Podskarbi utrzymuje kasę, załatwia pod kontrolą Prezesa wszelkie sprawy pieniężne i składa rachunki.

Delegaci Stowarzyszenia.

§ 34. Delegaci zamiejscowi spełniają czynności poruczone im przez Wydział dla popiérania celów Stowarzyszenia.

Załatwianie sporów.

§ 35. Wszelkie spory między Członkami Stowarzyszenia, w sprawach tegoż, rozstrzyga sąd polubowny wybrany przez strony spór wiodące z członków Stowarzyszenia. Każda strona wybiéra arbitra, arbitrowie wybiérają superarbitra.

Sprawy sporne między Zarządem Stowarzyszenia a członkami, rozstrzyga również sąd polubowny.

Majątek Stowarzyszenia.

§ 36. Majątek Stowarzyszenia składa się:

a) Z jednorazowych wkładek członków honorowych;

b) z wpisowego i wkładek rocznych członków zwyczajnych;

c) z wszelkich dochodów i zysków Stowarzyszenia;

d) z kapitału reprezentowanego przez książki w handel księgarski puszczone.

Rozwiązanie Stowarzyszenia.

§ 37. Rozwiązanie Stowarzyszenia następuje:

a) w skutek uchwały Zgromadzenia ogólnego (zob. § 21);

b) gdy poczet członków zmniejszy się do liczby niższéj od 20.

§ 38. W razie rozwiązania się Stowarzyszenia, majątek jego, po opłaceniu długów ciążących na Stowarzyszeniu, przechodzi na rzecz Biblijoteki uczniów Wydziału lékarskiego Uniwersytetu krakowskiego.

Medalijony, broszki, szpilki zrobione z popiołów pozostałych po spaleniu zwłok. Pewne pismo francuzkie zawiadamia o nowym wynalazku Prof. Denisa z Tuluzy, któryto wynalazek, wedle zdania tego pisma, może najzupełniéj zastąpić używane dotychczas urny dla przechowywania popiołów zmarłych rodziców, krewnych i t. d. W tym celu wyżéj wspomniany uczony zbiéra ostudzony już popiół, t. j. części nieorganiczne pozostałe po spalaniu zwłok, jaknajstaranniéj, sproszkowuje takowy w stalowym moździerzyku, a następnie oblėwa to małą ilością szkła wodnego (czyli krzemianu alkalicznego), i poddaje tę masę jak najsilniejszemu ciśnieniu prasy hidraulicznéj. W ten sposób szczątki ciała ludzkiego zamieniają się w płytę kamienną, na któréj można wyryć dzień i rok śmierci, jakoteż imię i nazwisko zmarłego, lub też inny nadpis grobowy wiecznie trwałemi literami. Zdaniem tegoż pisma można też poprzednio zrobić płaskorzeźbę zmarłego ze spiżu, aby własnego jego ciała t. j. kamienia sztucznego użyć za materyjał do odlewów i nosić tym sposobem medalijon z ciała ukochanego męża, lub szpilkę z podobnym wizerunkiem żony. Francuzi widzą wielką przyszłość tego nowego wynalazku „wątpić bowiem należy, aby można zrobić milszy i kosztowniejszy podarek, jak portret najdroższych nam osób zrobiony ze szczątków własnego ich ciała i oprawiony w medalijon, broszę, bransoletę, szpilkę, sygnet i t. p.“ (*ipsissima verba*). (*Sowr. Med.* N. 8. 1875. *J. Podegimski.*

DROBIAZGI CHIRURGICZNE.

W. B. Kesteven: **Przypadek nagłéj śmierci po wstrzyknięciu chlorku żelazowego (ferrum sesquichloratum) w kędzierżak.** Autor wstrzyknął d. 3 marca 1873 chlorek żelazowy w kędzierżak (*telangiectasis*) u dziecka 9-miesięcznego. Kędzierżak był obły, $^3/_4$″ w średnicy wynoszący, położony na górnym brzegu kości czołowéj w linii środkowéj. Nie było żadnych złych następstw, a przeciwnie operacyja była na pozór skuteczna. W 3 miesiące zaczął kędzierżak znów wzrastać, tak, iż w 6 miesięcy postanowiono powtórzyć ten sam rękoczyn. W tym czasie zarosło ciemiączko, a dziecko było dosyć zdrowe, lecz drażliwe i płaczliwe. D. 4 paźdz. wstrzyknął autor trzy przedziałki strzykawki Pravaza, przyczém dziecko zapłakało. W minutę może po operacyi znów zaczęło płakać; następnie nagle zbladło, dostało drgawek, wydało ośm krzyków syczących, cechujących skurcz głośni, z wyraźném sileniem się dla zachwycenia powietrza i wkrótce umarło. Cała ta scena trwała od wbicia igły aż do śmierci, 5 minut.

Tomasz Smith zebrał w tygodniku „*Lancet*“ z d. 17 wrześ. 1867 kilka podobnych przypadków śmiercią zakończonych po wstrzyknięciu tego przetworu żelaza, tyczyły się one kędzierżaków na twarzy i szyi blizko żyl położonych i przyszedł do tego wniosku, iż użycie jego jest bardzo niebezpieczne w podobnych razach, chyba, że się zdoła przez jakiś czas ograniczyć obieg krwi w nowotworze, n. p. przez ucisk, a nie dopuścić połączenia się zastrzykniętéj cieczy z masą krwi. Autor daléj powiada, że dziecko umarło w napadzie skurczu głośni; nie wié przecież czy gdzie w żyłach nie wystąpiła zakrzepica, zwłok bowiem nie rozbiérał; lecz ponieważ za pierwszym razem nic złego się nie wydarzyło, i ponieważ kędzierżak nie był w pobliżu żył twarzy ani szyi: przeto sądzi, że śmierć nie nastąpiła w skutek zatoru, lecz w skutek kurczu głośni spowodowanego wzruszeniem nerwowém, coby mogło i przy jakiéjkolwiek innéj operacyi nastąpić. (*The Lancet. Febr.* 1874. Nr. 6. vol. I.) Dr. *L. Wiszniewski.*

Jakób West: Drugi podobny przypadek. Mimo świetnych wyników tego léczenia, które osiągnęli pp. Broca, Gosselin, Demarquay, Pitha, sposób ten jest niebezpieczny, gdy go się stósuje do kędzierżaków usadowionych na głowie i twarzy. Autor odwołuje się do własnych doświadczeń i do przypadków Bryanta, Smitha i wyżéj opisanego Kestevena, w którym przyczynę śmierci widzi w zatorze, a nie w skurczu głośni: i stanowczo zaléca w podobnych razach odmienić wymieniony sposób operowania, poprzestając na odgniataczu (*écraseur*), lub innych sposobach léczenia.

U Alfreda T, 9-miesięcznego chłopca, z dość dużym kędzierżakiem na prawém skrzydle nosa, wstrzyknięto, przychylając się do przerzeczonego léczenia w celu jak najmniejszego oszpecenia, w d. 2 czerwca r. 1873 o godz. 11 przed poł., 3 krople chlorku żelazowego w najniższe miejsce sadzela; dziecko płakało przytém dosyć. Następnie wstrzyknięto po 3 krople wyżéj i w środek sadzela, gdy nagle przy wyjmowaniu strzykawki twarz dziecka i kończyny zsiniały, tętno prawie znikło, a oddech się wstrzymał; gałki oczne zwróciły się ku górze i zewnątrz, a źrenice się nieco rozszérzyły. Wyciągnięto zaraz język i utrzymywano przez dwadzieścia minut sztuczne oddychanie, podczas czego chwilami dość prawidłowo oddéchało i znów przestawało, aż nareszcie przywrócono mu oddech sposobem Silvestra. Do godz. 6éj po południu było w połowie nieprzytomne, tętno bardzo słabe, źrenice rozszérzone, ręce i nogi sine, a prawy kąt ust nieco na dół pociągnięty. Co 10—15 minut poruszało się z krzykiem, i znów wpadało w stan poprzedni. W nocy wyrównała się ciepłota i barwa ciała, oddech stał się swobodniejszym i tętno mocniejszém, obok ciągłéj śpiączki; mléko z flaszki dziecko z trudnością przyjmowało. W takim stanie dziécię to umarło w 3 dni z widocznemi oznakami porażenia połowiczego. Oględziny pośmiertne wykazały: lekkie przekrwienie opon mózgowych, rozmiękczenie mózgu w przednich płatach i w ścianach jamek bocznych; skrzep, poczynający się od prawéj tętnicy szyjnéj wewnętrznéj, aż do średniéj mózgowéj; płuca przekrwione; serce zawiérało nieco krwi ciekłéj ciemnéj, inne trzewia prawidłowe. (*The Lancet 21 March.* 1874. Dr. *L. Wiszniewski.*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Nowy sposób léczenia upartych womitów u ciężarnych. W trzech przypadkach, w których ciężarne tak były womitami osłabione, iż prawie rozchodziło się o wywołanie sztucznego porodu, ustały womity zupełnie, skoro Copeman—w pierwszym przypadku w celu badawczym — rozszérzył usta maciczne palcem, ile się dało, we wszystkich kierunkach i brzegi tychże starannie wygładził. Natychmiast po tym nietrudnym zabiegu nastało polepszenie: ciężarne, z których jedna była w szóstym, druga w drugim, a trzecia w ósmym miesiącu ciąży, odżywiały się potém dobrze i donosiły płody do prawidłowego końca ciąży. (*Berl. klin. Woch.* 26. 1875. — *Britisch med. Journ.* 15 maja 1875). Dr. *T Świérz.*

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

Kraków. Od Dra Ed. Sawickiego autora dziełka „O publicznéj opiece nad obłąkanymi i t. d.“ odbieramy dopełnienie do wzmianki o niém (N. 36. str. 353) następujące:

1) Że przegląd treści dziełka jest dołączony w 200 egzemplarzach.

2) Że autor zamierza wydać „Podręcznik“ w przedmiocie opieki nad obłąkanymi i urządzenia zakładów psychijatrycznych przy patologii i terapii chorób umysłowych, czém się obecnie zajmuje.

* **Lwów**. Namiestnictwo zatwierdziło ustawę nowo zawiązanego Towarzystwa św. Zofii, mającego na celu léczenie ubogich chorych dzieci. Przewodniczącą jest księżna Jadwiga Sapieżyna.

* **Szczawnica**. Dr. Seweryn Gałęzowski z Paryża bawił tu od d. 22go do 25go b. m. Obecni w tém zdrojowisku goście kąpielowi serdecznie i uroczyście przyjmowali zacnego gościa, który poprzednio doznał równie serdecznego przyjęcia w Zakopaném.

* **Nowy Jork**. W Tutejszém Towarzystwie lékarsk. przyjęto kodeks etyki lékarskiéj (Code of medical ethic), określający w pewnéj liczbie rozdziałów i paragrafów wzajemne obowiązki w postępowaniu lékarzy między sobą, lékarzy względem publiczności i wreszcie téj ostatniéj względem lékarzy. Stowarzyszenie lékarskie okręgowe w Mnichowie wydało przekład niemiecki rzeczonego kodeksu p. n. „*Der ärztliche Stand und das Publikum.*“ z którego na próbę przytaczamy tu podług *Wien. méd. Woch.* tłómaczenie § 3, w którym jést mowa o reklamie: „Poniżającą jest rzeczą dla stanu lékarskiego, podawać wielokrotnie ogłoszenia lékarskie, biletami lub innemi środkami obwieszczającemi zwracać uwagę pewnych rodzajów chorych; ubogim publicznie ofiarować pomoc lékarską bezpłatną; obiecywać léczenie listowne, jakotéż nadsyłanie léków lub narzędzi; t. zw. broszurkami popularnemi zwracać uwagę na pewne metody léczenia; daléj ogłaszać, albo dozwalać, żeby ogłaszano w dziennikach nienaukowych opisy przypadków léczonych lub operowanych; nielékarzy zapraszać do operacyj i t. p.; kazać sobie wydawać świadectwa albo podziękowania publiczne lub prywatne za pomoc lékarską lub léczenie skuteczne, i tym podobnych dopuszczać się czynów.“ Dosyć jest przejrzéć kilkanaście z rzędu numerów pism codziennych warszawskich, lwowskich i t. d., ażeby się przekonać, że co do niejednego z powyższych punktów przydałby się i w Polsce kodeks etyki lékarskiéj.

* **Wspominki historyczne**. 8 września 1523 r. Maciéj z Miechowa, lékarz nadworny Zygmunta Igo, Prof. Akademii krak. autor dzieł: Contra sevam pestem regimen. Crac. 1508. i Conservatio sanitatis. Crac. 1522.

W Nrze 46, w Sprawozdaniu Dra Kowalskiego, poprawić należy omyłkę na str. 352, kol. 2ga wiersz 24ty od góry. po „używanie pokarmu“—dodać: „sporysz zawiérającego, do zgorzeliny skłonnéj“; daléj, we wierszu 10tym od dołu poprawić „cewę“ na „cewą. — Na str. 353, ł. 2, w. 13 od g., zam. 4 Nrów ma być: 5 Nrów. — Str. 355, ł. 2, w. 9 od g., zam. wspólegzaminatorem ścisłym, 3cim, ma być: współegzaminatorem przy egzaminie ścisłym 3cim.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiel. pod zarządem. Ign. Stelcla.